

# TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

## FAKULTA PEDAGOGICKÁ

**Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky**

**Studijní program:** Speciální pedagogika

**Studijní obor:** Speciální pedagogika pro vychovatele

**Kód oboru:** 7506R029

**Název bakalářské práce:**

***DEPRIVACE U JEDINCŮ UMÍSTĚNÝCH V ÚSTAVNÍ  
PÉČI***

***DEPRIVATION BY THE INDIVIDUALS SITUATED IN  
CONSTITUTIONAL CARE***

**Autor:**

Miloslav Šulc  
Boženy Němcové 548  
407 77 Šluknov

**Podpis autora:** \_\_\_\_\_

**Vedoucí práce:**

**Počet:**

stran	obrázků	tabulek	grafů	zdrojů	příloh
48	0	3	8	15	2+1 CD

CD obsahuje celé znění bakalářské práce.

V Liberci dne:30.4.2007

# TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

## FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

### ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

**Jméno a příjmení:**

Miloslav Šulc

**Adresa:**

B. Němcové 548, 407 77 Šluknov

**Studijní program:**

Speciální pedagogika

**Studijní obor:**

Speciální pedagogika pro vychovatele

**Kód oboru:**

7506R029

**Název práce:**

DEPRIVACE U JEDINCŮ UMÍSTĚNÝCH  
V ÚSTAVNÍ PÉČI

**Název práce v angličtině:**

DEPRIVATION BY THE INDIVIDUALS  
SITUATED IN CONSTITUTIONAL CARE

**Vedoucí práce:**

ing. Zuzana Palounková

**Termín odevzdání práce:**

30. 04. 2007

Bakalářská práce musí splňovat požadavky pro udělení akademického titulu „bakalář“ (Bc.).

.....  
**vedoucí bakalářské práce**

.....  
**děkan FP TUL**

.....  
**vedoucí katedry**

**Zadání převzal (student):** Miloslav Šulc

**Datum:** 28. 01. 2006  
.....

**Podpis studenta:**

**Název práce:**

Deprivace u jedinců umístěných v ústavní péči

**Cíl práce:**

Analýza deprivacních činitelů u jedinců umístěných v ústavní péči.

**Stanovení předpokladů:**

1. Lze předpokládat, že v ústavní péči obou zařízení se nachází více chlapců než dívek.
2. Lze předpokládat, že nejčastější příčinou umístění do ústavního zařízení je podle pořadí záškoláctví, krádeže, drogy, nepodnětné rodinné prostředí.
3. Lze předpokládat, že v ústavním zařízení jsou nejčastěji děti ve věku od 12 do 16 let.
4. Lze předpokládat, že nejméně 60% dětí přichází z diagnostického ústavu.
5. Lze předpokládat, že nadpoloviční většina dětí je z neúplné rodiny.
6. Lze předpokládat, že více jak 70% dětí je romského původu.

**Použité metody:**

- studia dokumentace jednotlivých svěřenců
- metody anamnestické

**Základní literatura:**

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1 vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X

MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha: Slon, 1999. ISBN 80-85850-76-1

ŠVINGALOVÁ, D. *Úvod do psychopedie*. 1. vyd. Liberec: TU Liberec, 2003. ISBN 80-7083-696-2

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese. Variabilita a patologie lidské psychiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-214-9

VÁGNEROVÁ, M. *Abnormální vývoj osobnosti jako následek negativního působení*. Liberec: TU, 1996. ISBN 80-7083-175-8

### **Prohlášení**

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon Č.121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom(a) povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 30.4.2007

Podpis:

## **PODĚKOVÁNÍ**

**Děkuji vedoucí práce ing. Zuzaně Palounkové za pomoc při průběžném vedení práce.**

**Název bakalářské práce:** Deprivace u jedinců umístěných v ústavní péči

**Název bakalářské práce:** Deprivation by the individuals situated in constitutional care

**Jméno a příjmení autora:** Miloslav Šulc

**Akademický rok odevzdání bakalářské práce:** 2007

**Vedoucí bakalářské práce:** Ing. Zuzana Palounková

### **Resumé:**

Bakalářská práce se zabývala deprivací jedinců umístěných v ústavní péči. V teoretické části byly vysvětleny základní pojmy týkající se deprivace, psychické subdeprivace a příčin vzniku. Dále se zabývala typologií projevů deprivace, nápravy a prevence psychické deprivace a v neposlední řadě i citovým vývojem dítěte. V praktické části byly analyzovány deprivacní činitelé u dětí v ústavní péči. Průzkum byl proveden v Dětském domově se školou Jiříkov a Dětském domově Lipová a zabýval se činiteli, které mají vliv na vznik a stupeň deprivace u dětí v ústavní péči. Na základě zjištěných výsledků byla ověřena platnost předem stanovených předpokladů a následně navržena opatření v této oblasti.

### **Klíčová slova**

Deprivace, subdeprivace, psychická deprivace, prevence deprivace, příčiny, metody, ústavní péče, vývoj jedince, sociální prostředí, citový vztah, dětské domovy, náhradní rodinná péče.

## **Summary**

The bachelor work involved the deprivation of individuals placed in institutional care. In the theoretical portion, the basic terms concerning deprivation, psychological sub-deprivation, and the causes of origin were explained. Further on, it entailed the typology of deprivation manifested, the cure and prevention of psychological deprivation, and last but not least, child emotional development. In the practical portion, deprivation factors of children in institutional care were analysed. A survey was conducted in the Jiříkov orphanage school and Lipová orphanage concerning factors which influence origin and degree of child deprivation in institutional care. On the basis of the acquired results, the pre-stated hypothesis was verified and followed by suggestions of precaution in this area.

## **Key Words**

Deprivation, sub-deprivation, psychological deprivation, deprivation prevention, causes, methods, institutional care, individual development, social environment, emotional relationship, orphanages, substitutional family care.

# **OBSAH BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

<b>Úvod</b>	8
<b>1 Psychická deprivace</b>	9
1.1 Definice psychické deprivace a příčiny vzniku	9
1.2 Typologie projevu psychické deprivace	12
1.3 Příčiny deprivace	13
1.4 Psychická subdeprivace	15
1.4.1 Náprava a prevence psychické subdeprivace	16
1.5 Citový vývoj dítěte	17
<b>2 Ústavní péče</b>	21
2.1 Typy náhradní rodinné péče	21
2.2 Děti z dětských domovů	22
2.2.1 Deprivace u dětí v ústavní péči	23
<b>3 Praktická část</b>	25
3.1 Cíl práce	25
3.2 Popis výběrového vzorku	25
3.3 Použité metody	26
3.4 Průběh průzkumu	27
3.5 Stanovení předpokladů	27
3.6 Získaná data a jejich interpretace	27
3.6.1 Pohlaví svěřenců zkoumaného vzorku	27
3.6.2 Věkové složení v reprezentačním vzorku	29
3.6.3 Předchozí zařízení	33
3.6.4 Příčiny umístění dítěte do ústavní péče	34
3.6.5 Struktura rodiny	36
3.6.6 Původ rodiny	38
3.7. Ověření stanovených předpokladů	39
<b>4 Shrnutí</b>	41
<b>5 Závěr</b>	42
<b>6 Navrhovaná opatření</b>	43
<b>7 Literatura</b>	45
<b>8 Seznam příloh</b>	46



## Úvod

Můžeme říci, že v posledních letech většina z nás o deprivaci slyšela, nebo četla. Proto může mít někdo dojem, že je to jev příznačný pro současnost, nebo že je to něco podobného jako civilizační choroby.

Hlavním důsledkem je ale zpomalený psychický vývoj jedince. Nedostatek citových podnětů, který zpomaluje rozvoj řeči, pohybů, nutných znalostí a vědomostí u dětí špatně vychovávaných vede nakonec ve školních letech k takovým poruchám, jako je na jedné straně nápadná pasivita, apatie, minimální kontakt s ostatními, úzkostné projevy, ale na druhé straně také přepjatá sociální aktivita, nápadná dráždivost, zlost a agresivita.

Odborně začala být problematika psychické deprivace zkoumána v 19. století. Do té doby existovaly popisy jednotlivých případů dětí extrémně deprivovaných, většinou sociálně izolovaných.

Zatím co tedy dříve vzbuzovaly pozornost především výrazné formy deprivčního syndromu /hospitalismu/, vznikající u dětí vyrůstajících v ústavních podmínkách, stává se v současnosti výskyt lehčích forem deprivací /subdeprivace/ u dětí z rodin, které mají často maximum hmotné péče. Problémy jsou však v oblasti emoční a charakterové. U dětí z ústavních zařízení se setkáváme s nedostatky v oblasti kognitivních předpokladů vzdělanosti.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou stěžejních částí.

Cílem práce v teoretické části je přiblížit problematiku deprivace u dětí, jenž jsou umisťovány do ústavního zařízení.

Praktická část je zaměřena na analýzu příčin umisťování dětí do ústavních zařízení a ověřování stanovených hypotéz. Zabývá se stavem rodiny, mapuje závadové chování jednotlivých dětí, v jakém věku dochází k vlastnímu umisťování a dále jakého původu děti jsou.

## 1 Psychická deprivace

### 1.1 Definice psychické deprivace a příčiny vzniku

Deprivace / z latinského *priváto*, zproštění, zbavení, stav něčeho, nedostatek něčeho /. Jde o nejčastěji označovaný stav či negativní zkušenost, která vzniká, nejsou-li po dlouhou dobu a v dostatečné míře saturovány důležité potřeby člověka / jde o základní potřeby, biologické či vyšší, psychické /.

Formulace po „dlouhou dobu“, není jasně a přesně vymezena. Můžeme konstatovat, že krátkodobé neuspokojení potřeb nevede k deprivaci.

Dlouhodobá deprivace působící ve zvýšeně citlivém vývojovém období může nepříznivě ovlivnit psychiku, resp. psychický vývoj jedince. Deprivanti jsou lidé, kteří z biologických, psychologických nebo sociokulturních důvodů nedosáhli lidské normality či o ní přišli. Postižení je výraznější v citové a hodnotové než v intelektuální oblasti. Deprivanty chápeme jako kategorii diagnostickou, lékařskou. Studie psychické deprivace má u nás již poměrně dlouhou tradici.<sup>1</sup>

J. Langmeier definoval psychickou deprivaci jako stav vzniklý následky takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostatečné míře po dlouhou dobu.

Tak jako existují životně důležité potřeby biologické, které musí být plně uspokojeny, aby dítě mohlo vůbec přežít, jsou tu i základní životně důležité potřeby psychické, které musí být náležitě a v pravý čas uspokojovány, má-li se dítě vyvíjet v osobnost psychicky zdravou a zdatnou. Zatím je dobře definováno a výzkumně ověřeno přibližně pět takových vitálních potřeb, které tvoří kostru teorie psychické deprivace.

---

<sup>1</sup>Čáp, J. *Psychologie mnohostranného vývoje člověka*. Praha: SPN, 1990.

### *1. Potřeba určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů.*

Jedná se o správné naladění organismu na žádoucí úroveň aktivity. Pro dítě to znamená, že se nebude nudit, ani že nebude podněty přetěžováno. Většinou se píše o nedostatku vnějších podnětů v rodině, které může způsobit zpomalení motorického i duševního vývoje dítěte. To by byl jeden extrém, ale ani přesycení podněty, jako druhý extrém není ideální.

Když se zamyslíme, co může způsobit přetěžování podněty. Mohou tím být postiženy děti z rodin podnikatelů nebo z rodin dobře materiálně zabezpečených. Mají vše na co si vzpomenou. Neví, co si vybrat, nemají zájem a jsou pasivní. Když se podíváme do budoucnosti, z těchto dětí vyrostou dospělí lidé a snaží se za každou cenu dosáhnout opět takové životní úrovně. I bez psychologických studií lze však odhadnout, že největší vinu na těchto smutných okolnostech nese ztráta hodnot a nedostatek životní orientace. O hodnoty nepřišli děti ani mladiství, kteří se uchylují k násilí, ale ztratili je dospělí. Otázka je, pro koho je dnes opravdovou hodnotou spokojená rodina a dobře vychovávané děti. Celková atmosféra naší společnosti lidem, kteří takto přemýšlejí moc nepřeje.

### *2. Potřeba určité stálosti a řádu.*

Dítě potřebuje mít kolem sebe smysluplný svět, tj. určitou stálost věcného a sociálního prostředí, které dítě prostřednictvím matky poznává a orientuje se v něm. Naopak změny prostředí věcného a hlavně sociálního, např. přechodu z jednoho ústavu do druhého, dítě traumatizuje, protože ztrácí vše, co už částečně chápalo. Jeho vývoj se pak může třeba vrátit na nižší úroveň- tzv. přechodný regres.

*3. Potřeba prvotních citových a sociálních vztahů.* Jde především o potřeby trvalého vztahu k mateřské osobě / nemusí být biologická matka /. U dětí v ústavní péči je to vztah k vychovateli. Zde jde o kladný opěťovaný vztah, který je pro dítě velmi důležitý. Jedná se o pocit životní jistoty, ze které vyplývá pro dítě uspořádání jeho osobnosti.

Důležité je také to, aby v ústavní péči dítě mělo stálého vychovatele, u kterého by mohlo sdílet otevřenou budoucnost. Do jaké míry ji získá je otázkou, neboť v ústavním zařízení ať chce nebo nechce prožívá určitou nejistotu, zda a kdy se vrátí do své původní rodiny.

#### *4. Potřeba identity, potřeba společenského uplatnění a společenské hodnoty.*

Z náležitého uspokojení této potřeby vychází zdravé vědomí vlastního já.

Toto vědomí pak je dále podmínkou pro to, aby člověk mohl na své vývojové dráze osvojit užitečné společenské role. K těmto čtyřem potřebám přibyla ještě jedna / Matějček, 1986 /.

#### *5. Potřeba otevřené budoucnosti či životní perspektivy.*

Její uspokojení dává lidskému životu časové rozpětí a podněcuje a udržuje v člověku jeho životní aktivitu.

Tyto základní potřeby byly hodnoceny ke vztahu k individualitě dítěte, ale dají se hodnotit i ke společnosti, v níž dítě vyrůstá. I když uvedené potřeby jsou zřejmě platné pro všechny kultury, na každou z nich je kladen jiný důraz. Někde nekladen důraz na aktivitu a soutěživost, jinde se zase upřednostňuje zdrženlivost až pasivita. V tomto smyslu se psychická deprivace projeví tím, že se jedinec nebude schopen přizpůsobit situacím, které jsou běžné pro tu danou společnost.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup>MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: SPN, 1992

## **1.2 Typologie projevů psychické deprivace**

U dospělých lidí, kteří celé své dětství prožily v dětských domovech a nepochybně prošly deprivacním prostředím, můžeme rozlišit podskupiny charakterizované některými společnými rysy. Přímým pozorováním chování dětí různých věkových kategorií v jednotlivých formách dřívějších zařízení tzv. kolektivní výchovy bylo totiž možno rozlišit několik typů vývoje osobnosti pod vlivem deprivace.

### Typ relativně dobře přizpůsobený

Jde o děti, které procházejí ústavním prostředím poměrně nejméně dotčeny. Dosáhly určité rovnováhy i v podmínkách podnětového ochuzení. Už na přelomu prvního roku si najdou v ústavu tzv. své místo a své lidi. Bývají často miláčkové, na něž se soustřeďuje pozornost většiny vychovatelů – podněcují v dospělých citově kladnou odezvu. Jejich vyrovnanost v chráněném prostředí ústavu je ovšem nejistá a může se snadno zhroutit pod tlakem nároků života mimo ústav.

### Typ hypoaktivní, či útlumový

Děti takto charakterizované reagují na ústavní prostředí snížením celkové aktivity, emoční apatií, nezájmem, oslabením funkční hodnoty podnětů, celkový pokles výkonu a učení i v jednoduchých úkolech. Na své hračky nebo své věci se fixují a dovedou být i agresivní vůči dětem, které je ruší. Vychovatelů si většinou nevšímají, ignorují je.

### Typ sociálně hyperaktivní

Tyto děti se zřejmě snaží dosáhnout v celkové podnětové chudobě ústavního prostředí co největšího přísunu sociálních podnětů. Jsou to ty děti, které běhají za každým vychovatelem, za každým návštěvníkem, za cizími lidmi a snaží se upoutat jejich pozornost.

Neznají citovou vázanost, neznají věrnost. Jejich sociální chování a způsoby komunikace zůstávají na nízké úrovni.

#### Typ sociálně provokativní

Snaha po navázání kontaktu se u těchto dětí projevuje násilím, rušivým, provokujícím způsobem vůči vychovatelům a vůči dětem, které jsou v daném případě jejich konkurenty v získávání citového příklonu dospělých. Jsou to děti vzdorovité, neovladatelné. Když jsou s dospělým samy jsou jako vyměněné, tj. přítulné a hodné. Dost často jsou překládány do domovů se zvýšenou výchovnou péčí.

#### Typ charakterizovaný náhradním uspokojením potřeb

Nedostatek podnětů z oblasti citové vede tyto děti k zvýšené snaze o získání podnětů z jiných oblastí, a to na nižší úrovni. Příznačné je přejídání, masturbace a jiné autoerotické aktivity, šikanování, žalování, trápení zvířat apod. Tyto děti můžeme většinou nalézt v domovech se zvýšenou výchovnou péčí, mnohdy však i v dětských psychiatrických léčebnách, odkud se ovšem vracely pro málo úspěšné léčbě zpět do dětských domovů. / Matějček, 1992 /.

### **1.3 Příčiny deprivace**

Zjištění, že ústavní výchova a odloučení od rodičů způsobují závažné poruchy ve vývoji dítěte se stále potvrzují.

Situace v ústavní výchově představuje deprivaci, zatím co rodinná výchova třeba i špatná zajišťuje dítěti alespoň část jeho potřeb.

Srovnání vývoje dětí v těchto dvou příkladech částečně funguje. Avšak i v takovýchto srovnáváních jde především jen o průměry při jinak značném překrývání jednotlivých případů, nehledě ani na ostatní vlivy, které ovlivňují tyto výsledky.

Můžeme si klást otázku o tom, že mnohé děti vyrůstají v tak bídých rodinných podmínkách, že jsou ohroženy nejen ve své výchově, ale přímo na životě.

Praxe, která se pod dojmem studií o deprivaci rozšířila zejména v některých západních zemích, vedla často k tomu, že děti byly v těchto špatných rodinách ponechávány a že cíl sociálního snažení byl spatřován udržet rodinu pohromadě.

Problém byl v tom, že dozor nad rodinou nebyl důsledný, a děti zůstávaly v prostředí zcela neuspokojivém.

Děti z takového prostředí se potom začínají nápadně rozvíjet po přemístění do ústavu.

Rodina má v dnešní společnosti velký význam pro duševní vývoj dítěte. Největší vliv má matka, která mu dává lásku, jistotu, bezpečí. Otec naopak je určitým vzorem chování. Jeho vliv stoupá v pozdějším věku. Pokud tedy v rodině chybí jeden článek, je dítě snadno ohroženo deprivací. K normální struktuře patří i sourozenci. Jejich vliv není velký, stoupá v případě, když dojde např. k úmrtí jednoho z rodičů.

Nejčastější příčinou, proč se nevytvoří uspokojivý vztah mezi rodiči a dětmi jsou v dnešní společnosti psychologické zábrany, bariéry.

Vlastní psychologické příčiny mohou být různého druhu. Někdy vyplývají jen ze zájmové struktury, vzdělání a výchovy rodičů, tedy například z výlučného zájmu o povolání, o kulturní prožitky či o společenské styky.

Problém tkví také i z nepochopení pro dětský svět.

Jindy je to neschopnost matky navázat sdílný kontakt s dítětem. Například jí chybí vřelost a něžnost spontánního zájmu o dítě, jemuž není schopna rozumět. Takové charakterové vlastnosti překážejí zpravidla i vzájemnému vztahu rodičů, takže rodina není citově stmelena, chybí tu teplo domova a intenzita rodinného soužití.

## 1.4 Psychická subdeprivace

Termín psychická subdeprivace použil/ Matějček,1986/ v závěru studie o dětech narozených z nechtěného těhotenství. Naznačil tím, že vývoj a chování těchto dětí v mnohém připomínají nálezy u dětí vyrůstajících dlouhodobě v deprivacích podmínkách kolektivních dětských zařízení, nejsou však tak výrazné.

Zřetelnější podobu psychické subdeprivace daly až poznatky o dětech vyrůstající sice ve vlastních rodinách, avšak za méně příznivých sociálních a emocionálních podmínek. Podobně jako psychickou deprivaci můžeme i subdeprivaci odlišit, zachytit a posuzovat jen v určitém společenském kontextu.

Psychická subdeprivace je podle názorů odborníků /Čáp,1990/ závažným společenským jevem. Netýká se pouze jen dětí v ústavech, ale také poměrně širokého počtu dětí v rodinách, které mohou ve své podstatě navenek působit zcela nenápadně. Je tu také nebezpečí přenosu nepříznivých vlivů na příští generaci, a to z důvodu utváření špatných rodičovských postojů. Společnost si všímá jen vážnější sociální patologie, k níž subdeprivace přispěla..

Už málokdo si uvědomí, z čeho ona vážnější sociální patologie vyrůstá. Citové ochuzení je totiž zvláště úrodnou půdou pro pozdější asocionálnost.

Subdeprivace není určována několika výraznými znaky, ale mnoha drobnými odchylkami v řadě psychosociálních funkcí. Nedochází tedy zpravidla k výraznému školnímu selhání, ale spíše k podprůměrné školní výkonnosti. Vyskytují se tedy obtíže v zapojování do kolektivu, příznačné je i agresivní překonávání nejistoty, dobývání pozornosti. Objevují se obranné mechanismy, úniky do apatie či do nemoci, náhradní uspokojování neuspokojených emocionálních potřeb atd.



### 1.4.1 Náprava a prevence psychické subdeprivace

Základním kamenem diagnostické úvahy je anamnéza, která nám osvětlí životní podmínky, za nichž dítě vyrůstalo. Patří k nim také údaje, které o dítěti a jeho životním prostředí můžeme získat z nezávislých pramenů – zdravotnické a školní dokumentace. Zpravidla více vodítek nám dává rozhovor s dítětem, hodnotící škály a dotazníkové metody.

Začátek subdeprivace nemůžeme zpětně ovlivnit. Setkáváme se s ní až v určité fázi jejího vývoje. V tom však je východisko pro aplikaci nápravných postupů. Jestliže jsou nežádoucí postoje rodičů hlouběji založeny, bude jasné, že nemůžeme očekávat rychlý a výrazný úspěch. Na rozdíl od rodičů adoptivních a pěstounů, kteří cítí nesrovnalosti v projevech dítěte a přicházejí se o nich poradit, vlastní rodiče, kteří subdeprivaci svého dítěte vlastně sami zavinují, nic takového necítí a poradit se přijdou nanejvýš kvůli docela jinému problému/ Čáp, 1990/.

Většinou se však psychologovi během vyšetření dítěte a pak v interakci s rodiči podaří rozpoznat rysy, které jsou z hlediska terapie perspektivní. Na nich se snaží své působení založit.

Například v případě školního dítěte je více možností. Důraz je kladen na učitele, vedoucí zájmových kroužků a sportovních oddílů, rodinné přátele, pokud mohou dítěti v něčem imponovat a ovlivnit ho. Podchytit můžeme také různé objektivní zájmy dětí, které mají určitou terapeutickou funkci, i když si ji zpravidla ani samy neuvědomují.

I pro mnohé adolescenty platí to, že zájem o dění v objektivním světě a terapeutická funkce imponujícího odborníka v některém atraktivním oboru je důležitá. Vhodná volba povolání je dalším důležitým záchytným bodem. Protože subdeprivace stejně jako plně rozvinutá klasická psychická deprivace má tendenci se přenášet z generace na generaci, je nutno zabránit všem rizikovým životním situacím.

## 1.5 Citový vývoj dítěte

Charakteristickým znakem rodinné výchovy je vytváření hlubokých a trvalých citových vztahů mezi dítětem a jeho vychovatelem. V citových vztazích se nejvydatněji uspokojuje základní psychická potřeba životní jistoty. Děti lásku přijímají, ale také ji vracejí. Rodiče si zpravidla uvědomují, že dítě je k nim vázáno hlubokým citovým vztahem a touží si je udržet.

Vývoj člověka probíhá kontinuálně, plynule a bez přerušení či velkých skoků. Pozorujeme-li dítě den za dnem, žádné velké změny nezaznamenáme. Sledujeme-li ho v intervalech po měsíci, jsou skoky očividné. A díváme-li se na dětský vývoj s odstupem delším, postřehneme v něm i jakási období rychlejších změn a pak zase období, kdy se toho tak moc neděje, ale kdy se všechny předešlé zisky zpracovávají, konsolidují, pořádají a kdy se v skrytu připravuje zase něco nového. A tak panuje celkem zásadní shoda v rozlišení některých vývojových fází /Matějček, 1996/.

Moderní technologie dnes umožňuje poznání duševní vybavenosti dítěte a jeho duševních dějů daleko dříve, než nám to dovolí naše přímé pozorování a naše zkušenost.

Víme dnes naprosto jistě, že porod sám už zdaleka není takovým předělem mezi bytím a nebytím, za jaký jsme jej měli ještě před nějakým tím desetiletím.

Kanadský psycholog T. Verny se zabývá prenatální psychologií a její východiska shrnuje do čtyř bodů:

1. Lidský plod dovede slyšet a vidět, může něco prožívat, dokonce je schopen se učit. Co je však nejdůležitější, je schopnost i cítit.
2. Z toho vyplývá, že to, co dítě cítí a vnímá, začíná formovat postoje a očekávání vůči sobě samému. Jestli nakonec bude sebe vnímat jako šťastný, nebo smutný, agresivní nebo povolný, sebejistý, nebo plný úzkosti, to závisí již na počátku života.
3. Hlavním zdrojem poselství, která dítě formují, je jeho matka. To znamená, že každá povrchní, přechodná starost nebo úzkost by měla vliv na dítě. To na čem záleží, jsou hlubší a trvalé formy citění.

Trvající úzkost, nebo tíživá nejistota týkající se vlastního mateřství může zanechat jizvy na osobnost nenarozeného dítěte. Na druhé straně takové povznášející emoce jako radostné očekávání mohou významně přispět k jeho zdravému citovému vývoji.

4. Nejnovější výzkumy se začínají více zaměřovat také i na otce a jeho city. Donedávna se k nim nepřihlíželo.

Dnešní věda tyto poznatky shrnuje do jednoho doporučení. Je třeba se vyvarovat stresu. Narození dítěte je významnou událostí. Pro dítě znamená dost zásadní změnu jeho způsobu života.

Pokud bychom se soustředili především na předškolní období, tak trvá přibližně od tří do šesti let. Konec této fáze je individuální, protože není určen jen fyzickým věkem, ale hlavně sociálním mezníkem, nástupem do školy. Období předškolního věku je Eriksonem označováno jako věk iniciativy. Jeho hlavní potřebou je aktivita a sebeprosazení jako důsledek této aktivity.

Předškolní dítě po třetím roce svého života za normálních okolností překračuje hranice svého domova a lidí, kteří tam žijí, a přidává vztahy k druhým dětem, k svým vrstevníkům.

V tomto věku naprostá většina dětí touží po společnosti druhých dětí. Ve vztahu k druhým dětem se rozvíjejí důležité vlastnosti, které budou v jejich dalším životě velmi důležité. Je to schopnost spolupráce – nejprve ve hře a třeba jen na krátkou dobu, ale čím dál vydatněji a déle.

Jsou to také vlastnosti, které umožňují začlenění do různých lidských skupin – družnost, solidarita, obětavost, tolerance, soucit, soustrast. V tomto věku se také tvoří základy pro přátelství. Pozitivní vliv na rozvoj prosociálního chování má uspokojení potřeby jistoty a bezpečí.

Děti, které se cítí ohrožené a nejisté, snadno reagují asociálně. Pokud není v rodině vhodný model, nemůžeme čekat od dětí, že se budou chovat žádoucím způsobem, protože samo neví co je vhodné.

Děti v předškolním věku dovedou projevovat empatii a zkouší pomoci, ale jejich emfatické projevy a ochota pomoci jsou v tomto věku omezeny:

1. Tyto děti mají zúženou citlivost pouze k určitým emočním prožitkům druhých lidí. Jde o prožitky, které se projevují navenek.
2. Předškolní děti se nedovedou distancovat od intenzivních emočních prožitků, které může vcítění indukovat. Dítě pocitu podlehne a sdílí podobnou emoci.

V následných letech, co se dítě stává školákem, získává dítě novou společenskou hodnotu. Je velice důležité, aby rodiče měli zájem o jeho školní práci, aby s ním sdíleli jeho starosti, úspěchy i neúspěchy.

Problémy malými či většími školáky se dají rozdělit do dvou velkých okruhů – jeden se týká školního prospěchu a druhý společenské situace ve škole. Škola není totiž jen místem, kde má získat vědomosti, ale je i místem společenského života, a získání společenskou hodnotu. A podmínkou pro takové společenské hodnocení a přijetí je, že sami za něco stojíme, něco dovedeme, něco můžeme těm druhým nabídnout /Matějček, 1996/.

Zvláště střední školní věk je pro utváření identity velmi důležitý. Duševně bývají děti v této době vyrovnané, bezstarostné. Děti si ve škole měří své síly a schopnosti a pocity méněcennosti nabývají výjimkou.

Čeho se rodiče většinou bojí je období puberty. Myšlení není ještě osvobozeno od citového náboje. Jejich úsudky jsou tedy často ukvapené, nebo nesprávné. Jsou mimořádně citlivé a zranitelné. Rozvíjí se introspekce, dítě objevuje svůj vnitřní citový svět. Často podléhá tzv. dennímu snění.

Se svými city chtějí být sami, proto rodiče by měli dodržovat soukromí, neotvírat korespondenci, nečíst deníky. Je dobré, když se mladí lidé musejí o něco starat a druzí jim do toho moc nemluví. Získají tím určitou autonomii a přijmou za ni zodpovědnost. Za školní prospěch, ve vyšších třídách by měli už převzít plnou zodpovědnost.

V této době začínají také hormonálně dozrávat a začínají projevovat zájem o druhé pohlaví. Rodiče by neměli zlehčovat citová vzplanutí a taktně se ptát na jejich prožitky.

Začínají se uzavírat přátelství hluboká a věrná. Rodiče by měli o kamarádech svých dětí vědět kdo jsou a jací jsou. Zákazy a příkazy s kým kamarádit většinou nemají smysl. Je lepší se více ptát a být s nimi ve styku.

Rodiče si většinou přejí, aby jejich dítě bylo citové a citlivé. Aby dokázalo své city dávat najevo, aby umělo citově vnímat potřeby druhých lidí. Nemělo by být přecitlivělé, ale zdravě citlivé. Nemělo by zavírat oči před utrpením druhých, ale na druhé straně by se mělo umět radovat ze života.

Tyto schopnosti se postupně rozvíjejí a vytvářejí díky osobám, ke kterým má dítě hluboký citový vztah.

Musíme však říci, že každé dítě je jiné, zcela individuální a individuální je i rodina, ve které dítě žije. Proto je nutné souhlasit, že k citlivosti a citovosti vychováváme nejvíce děti tehdy, když se sami chováme citově a citlivě, což znamená bezprostředně, upřímně /Matějček, 1996/.

## 2. Ústavní péče

### 2.1 Typy náhradní rodinné péče

Psychickou deprivací jsou nejvíce postižení lidé, kteří prošli v dětství náhradní rodinnou péčí. Míra jejich postižení je závislá na jednotlivých formách náhradní rodinné péče. Ty, které máme dnes k dispozici, můžeme seřadit podle toho, jak se blíží tzv. normální, přirozené, pokrevní rodině.

#### Osvojení /adopce/

Stojí nejbližší přirozené vlastní rodině. Manželé, kteří nemají vlastní děti, přijímají za své dítě jiných rodičů. Právně vzniká svazek totožný s vlastní rodinou.

#### Pěstounská péče individuální

V poměru k vlastní rodině je hned za adopcí. Manželé, kteří většinou už vlastní děti mají, přijímají do své péče a výchovy ještě jedno nebo dvě cizí. Svěření do jejich péče provádí soud a pěstouni dostávají určitou odměnu.

Dítě ovšem nemá jejich jméno a právně není jejich vlastní.

#### Pěstounská péče ve zvláštním zařízení-rodinná skupin

Zakládá se na manželském principu. Pěstouny jsou manželé, kteří přijímají do své péče celou skupinu „cizích“ dětí různého věku a pohlaví. Počet dětí ve skupině zpravidla nepřesahuje deset.

#### Pěstounská péče ve zvláštním zařízení-dětská vesnička

Zakládá se na mateřském principu. Pěstounkou je samotná matka, která bydlí se svěřenými dětmi v samostatném domečku. Skupina těchto domečků tvoří společenství „vesničky“ a je plně začleněna do života obce, ve které vznikla.

#### Dětské domovy rodinného typu

Vznikají přebudováním některých dětských domovů tak, že budovy ústavu jsou rozčleněny na bytové jednotky.

V těch žije skupina dětí různého věku a pohlaví se svými dvěma nebo třemi vychovateli, jenž se střídají.

#### Kojenecké ústavy a dětské domovy klasického typu.

Jsou nejvíce vzdáleny normální rodině. Ústav zajišťuje všechny služby pro všechny děti jednotně. Děti jsou rozděleny do skupin zpravidla podle věku, vychovatelé se u skupin střídají. Skupina má jednotný výchovný program a ústav má jednotný provozní řád. /Matějček, 1996/.

Pokud budeme sestupovat od adopce ke klasickému dětskému domovu, ubývá mnoho znaků rodinné výchovy. Každá jednotlivá forma náhradní péče má svá slabá i silná místa, své přednosti i nevýhody, svá specifická nebezpečí. Rodinná výchova existuje tam, kde jsou uspokojovány základní psychické potřeby dítěte i jeho nových vychovatelů, kde svazek má perspektivu trvalosti v čase, v místě i osobách, kdy jeden druhému „patří“. O ústavní výchově mluvíme tehdy, jestliže tyto podmínky zajištěny nejsou.

## **2.2 Děti z dětských domovů**

Dítě od svého narození prochází složitým tělesným a duševním vývojem, který se uskutečňuje ve vymezeném společenském prostředí, s nímž dítě komunikuje, je ovlivňováno a do něho zapojováno. Prostředníkem mezi dítětem a společností jako celkem se stává právě rodina. Rodina je malá, přirozená, základní společenská skupina je závislá na společnosti, jejíž je součástí.

Nejútlejší věk je pro vývoj osobnosti mimořádně důležitý. Právě v tomto období se děje v organismu nejvíce. Dozrávání vyšší nervové soustavy, jejích struktur a funkcí se tvoří nejvýznamnější oblasti osobnosti dítěte. /Čáp, 1990/.

Další vývoj je tedy závislý nejen na dobrém biologickém základu, ale i na prostředí v němž dítě žije, na způsobu a úrovni uspokojování všech jeho potřeb. Vzniknou-li totiž nedostatky v tomto tak citlivém období, mají dopad na jeho celý život, někdy i nenapravitelného charakteru. Takto jsou ohroženy děti, které vyrůstají v dětských domovech. Osiřené dítě, ztráta jeho vlastních rodičů, ať již proto, že se nemohou nebo nechtějí o ně starat, je ve většině případů tragédií a neštěstím pro takové dítě, vždy je však vážným nebezpečím pro jeho vývoj.

Osoby, které prožili prakticky celé dětství v zařízeních kolektivní výchovy, byly vystaveny vlivu předpokládané psychické deprivace. Zkušenosti ukazují, že i v jejich nynějším sociálním zapojení a uplatnění se jeví jako nejvíce postiženy. Nejde už o potřeby dětského věku a uplatnění ve škole, nýbrž o celkovou úroveň dosaženého vzdělání, uplatnění v zaměstnání, manželství, rodičovství a podobné nároky.

### **2.2.1 Deprivace u dětí v ústavní péči**

Hlavní problém pobytu v ústavu je uváděn v tom, že tu dítě nemá možnost přirozeného soužití s lidmi. V rodině žije dítě životem společným všem členům rodiny, má tu své místo a svou důležitost, vidí sociální dosažnost všech činností. Dítě v ústavu žije však odtrženo od skutečného života. Pro nikoho nic neznamena, jeho prostředí je umělé, skleníkové, všechno je zde přistřiženo na míru dětí, bez vztahu k ostatní společnosti.

Racionálními výchovnými opatřeními a plánovitým utvářením výchovy nelze plně nahradit onu spontánnost a přirozenost lidského kontaktu, kterému se těší dítě v rodině.

Projevuje se to v důsledku omezení příležitostí k tvořivosti a samostatnosti ústavních dětí., nedostatkem zkušeností plynoucích z omezení životního prostoru, nedostatkem osobní účasti a přílišnou stejnotvárností života.



Deprivace podmíněná ústavní výchovou může způsobit tyto problémy:

1. Defekt abstraktního myšlení se projevuje především v obtížném zacházení s početními pojmy, v obtížné orientaci časové i místní, nepoznání co je podstatné apod. Jejich výkon bývá různorodý, určený jen okamžitou situací, neumějí předvídat a plánovat.
2. Nedostatek normálního útlumu se projevuje v těkavosti, v hyperaktivitě, v přílišné zvědavosti a v afektivních výbuších.
3. Touha po lásce se projevuje v tom, že se v různých situacích dítě na každého věší, snaží se svojí vtíravostí získat pozornost.
4. Agresivnost a hostilita není doprovázena a kontaktována úzkostí a tenzí jako u normálních osob. Nezdravé provinění jsou přijímány bez pocitu viny.
5. Emoční nezralost a plachost představuje především chudobu a měkkost citových vztahů k lidem.
6. Opoždění v sociálním dospívání se projevuje v tom, že přestože je sociální úroveň udržována v ústavu zvláštním pořádkem, rychle se zhroutí, když přijde dítě do volného prostředí, kde se má starat samo o sebe.

Můžeme říci, že ústavní deprivace způsobuje vážné poruchy ve vývoji intelektovém i emočním. Ještě v období dospívání se deprivované děti chovají v mnohem jako děti předškolní, tj. nevyspělé.<sup>3</sup>

Opoždění se těžko vyrovnává i v pozdějším třeba podnětném prostředí pěstounských rodin, pod dohledem sociální péče a často ani za speciální psychologické terapie.

---

<sup>3</sup>LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: SZN, 1963

### **3 Praktická část**

#### **3.1 Cíl práce**

Tato práce je zaměřena na analýzu deprivacních činitelů umístování dětí do ústavních zařízení a ověření stanovených předpokladů. Zabývá se stavem rodiny, mapuje závadové chování jednotlivých dětí, věkové složení dětí v ústavech a jakého původu jsou.

#### **3.2 Popis výběrového vzorku**

Při zpracování praktické části bakalářské práce byly použity dva dětské domovy se školou. Vzorek tvoří svěřenci DDŠ Jiřikov, kteří byli přijati v letech 2001-2006 do zařízení. Počet zařazených dětí v průběhu jednotlivých let kolísal. V současnosti se jedná o 37 dětí.

Druhý vzorek představují děti z DD Lipová, kde v současnosti se nachází 56 dětí.

1. Dětský domov se školou /nedávno VÚMD/ v Jiřikově byl zřízen jako samostatný právní subjekt roku 1994 přeměnou ze zvláštní školy internátní. Zřizovatelem DDŠ je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. DDŠ je příspěvkovou organizací. Součástí je Základní škola praktická a školní jídelna.

Metodicky je zařízení řízeno Dětským diagnostickým ústavem v Liberci, jehož odborní pracovníci také rozhodují o přidělování nových svěřenců.

Zařízení se nachází ve středu města Jiřikova, které je menším pohraničním městem sousedícím se SRN, ležící na pomezí Ústeckého a Libereckého kraje v těsné blízkosti Lužických hor v tzv. Šluknovském výběžku

Posláním DDŠ je zajišťovat výkon soudně nařízené ústavní nebo ochranné výchovy, vzdělávat a vychovávat děti mentálně a sociálně znevýhodněné s výchovnými

problémy. Hlavním cílem je výchova osobnosti dítěte tak, aby bylo schopné se v životě dobře uplatnit. Úsilí všech zaměstnanců je zaměřeno na vytváření optimálních podmínek pro prospěšné zařazování svěřenců do společnosti.

Důležitá je náprava výchovných nedostatků a deprivací z předchozího vývoje jednotlivých svěřenců. Je třeba vytvářet příznivou pracovní atmosféru, optimální prostředí pro svěřené děti.

Většinou jsou zde děti zařazovány z diagnostického ústavu, někdy z jiného dětského domova.

2. Druhým zařízením, kde byly čerpány informace je DD Lipová u Šluknova. Tento dětský domov se nachází v západní části Šluknovského výběžku, který je obklopen krásnou přírodou. Domov se skládá z hlavní budovy a dvou domků rodinného typu. V každém domku je skupina 8 dětí. V hlavní budově se nachází pět skupin po 8 dětech, dále jídelna a malá tělocvična.

Rozdíl mezi jednotlivými zařízeními je také v tom, že v DDŠ Jiříkov jsou umísťovány děti, které měly problémy především se záškoláctvím, krádežemi, drogami. V DD Lipová jde o děti rodičů, kteří jsou většinou nezaměstnaní, mají špatnou ekonomickou situaci, nízkou vzdělanost či dochází k zanedbávání dětí.

### **3.3 Použité metody**

Pro analýzu deprivacích činitelů umísťování dětí do zařízení DDŠ Jiříkov a DD Lipová byly použity metody:

- studia dokumentace jednotlivých svěřenců, zde byla použita různá vyšetření, deníky dětí, osobní spisy jednotlivých dětí
- metody anamnestické

Zejména osobní anamnéza byla podkladem pro zmapování situace dítěte umístěného do ústavního zařízení. Pomocí anamnézy byly zjištěny důležité poznatky, které mohly mít vliv na vývoj jedince od jeho narození.

Anamnéza mj. slouží ke stanovení priorit strategie práce s ohroženými, rizikovými či znevýhodněnými jedinci, ale i k prognóze dalšího vývoje jedince.

### **3.4. Průběh průzkumu**

Průběh průzkumu probíhal na dvou místech: první bylo zařízení DDŠ Jiříkov. Byl tvořen záznamový formulář, který obsahoval údaje: jméno dítěte, pohlaví, věk, odkud přišlo, složení rodiny, původ dítěte, příčiny umístění. Tento záznamový formulář byl totožný i ve druhém ústavním zařízení a to v DD Lipová.

V prvním zařízení průběh průzkumu probíhal od 26.11. – 31.12.06 . Probíhal po celou dobu přímo v zařízení, kde pracuji. Bylo využito veškeré dostupné dokumentace jednotlivých dětí. Průběh průzkumu v ústavním zařízení DD Lipová probíhal od 10.1. – 15.2.07. Zařízení je vzdáleno 21 km od mého pracoviště. Návštěva tohoto zařízení se konala 4x, kde byl konzultován průběh výzkumu s zodpovědnými osobami ústavního zařízení.

### **3.5 Stanovení předpokladů**

1. Lze předpokládat, že v ústavní péči obou se nachází více chlapců než dívek.
2. Lze předpokládat, že nejčastější příčinou umístění do ústavního zařízení je podle pořadí – drogy, záškoláctví, krádeže, nepodnětné rodinné prostředí.
3. Lze předpokládat, že v ústavní péči jsou nejčastěji děti ve věku od 12 do 16 let.
4. Lze předpokládat, že nejméně 60% dětí přichází z diagnostického ústavu.
5. Lze předpokládat, že nadpoloviční většina dětí je z neúplné rodiny.
6. Lze předpokládat, že více jak 70% dětí je romského původu.

### **3.6 Získaná data a jejich interpretace**

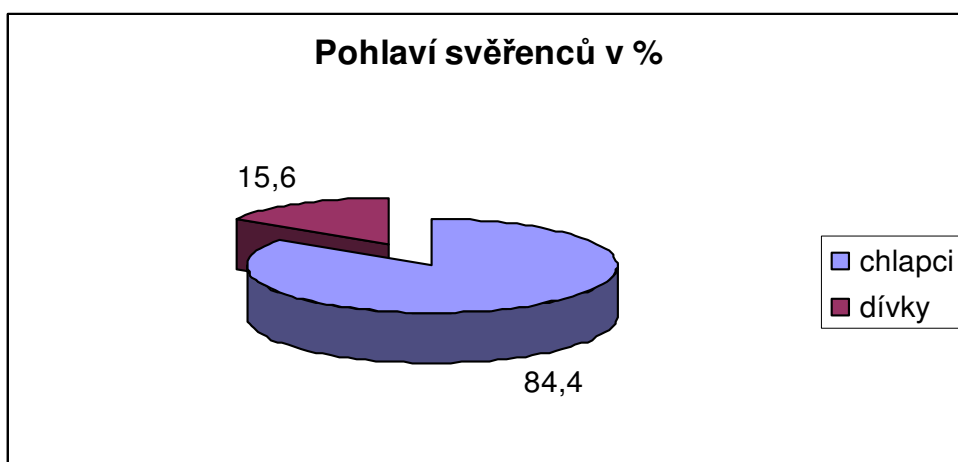
#### **3.6.1 Pohlaví svěřenců zkoumaného vzorku**

Vzhledem k tomu, že je v DDŠ Jiříkov jen jedna dívčí skupina, tak se zde nachází z celkového počtu dětí jen 5 dívek.

Když to porovnáme s DD Lipová, tak zde je z celkového počtu 56 dětí 24 dívek.

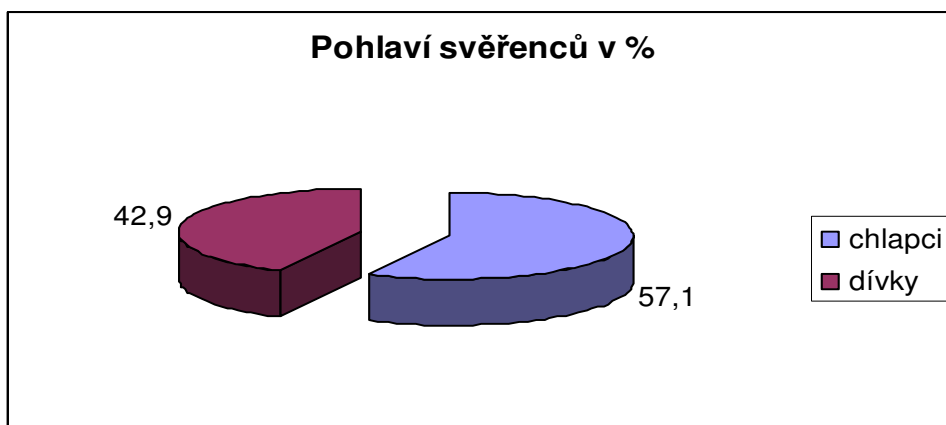
Tyto hodnoty jsou pro lepší názornost uvedeny v procentech /viz graf č.1 a č. 2./

Graf č.1 – Pohlaví svěřenců v DDŠ Jiříkov



Ze vzorku je patrné, že je zde značná převaha chlapců, a to 84%, kdežto u dívek to je jen 15,6 %.

Graf č. 2 – DD Lipová

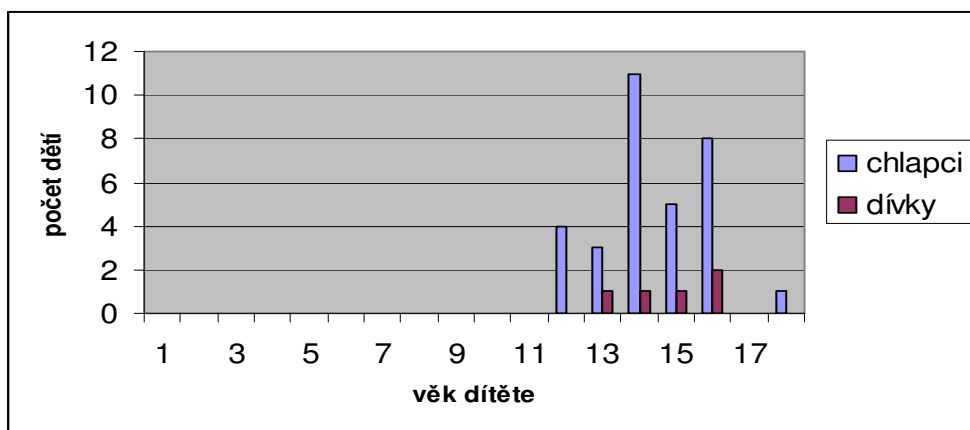


### 3.6.2 Věkové složení v reprezentačním vzorku

Tabulka č.1 znázorňuje věkové složení uvedených 36 svěřenců jenž se nacházejí v ústavní péči v DDŠ Jířikov a dále také věkové složení 56 svěřenců DD Lipová, tabulka č.2.

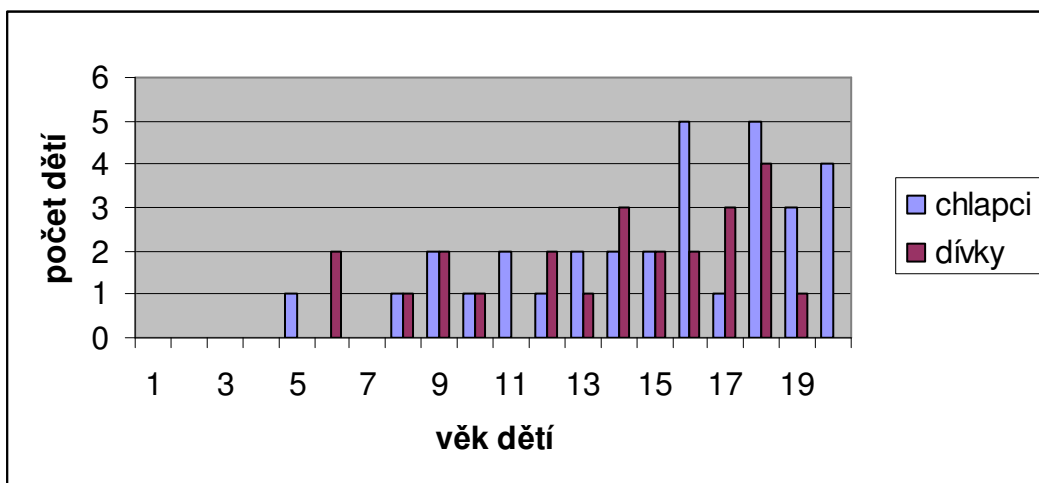
Tab. č.1

věk	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
chlapci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	11	5	8	0	1
dívky	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	0	0



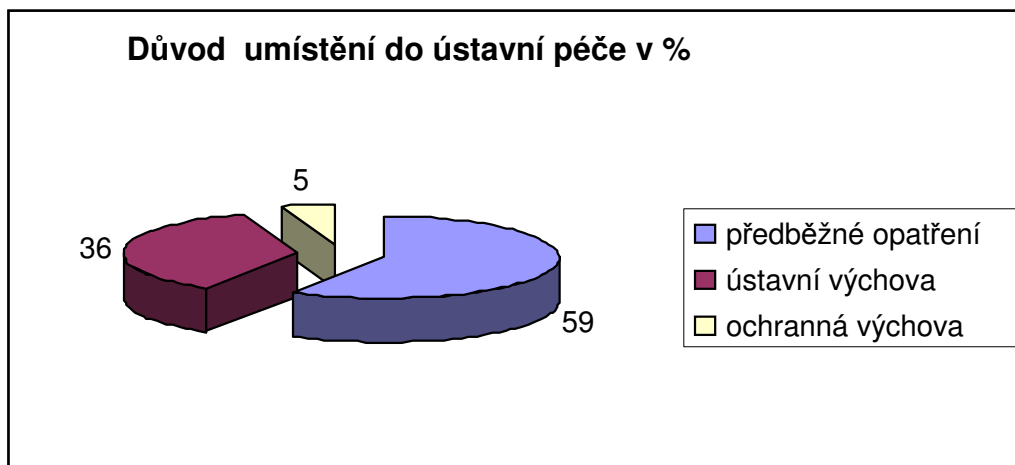
Tab. č.2

věk	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
chlapci	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	2	1	2	2	2	5	1	5	3	4
dívky	0	0	0	0	0	2	0	1	2	1	0	2	1	3	2	2	3	4	1	0



Následující graf ukázal počet realizovaných předběžných opatření a nařízených ústavních a ochranných výchov u všech šetřených svěřenců v procentech.

Graf č.3 - DDŠ Jiříkov



Graf č.4 – DD Lipová



Ukázalo se, že do zařízení DDŠ Jiříkov jsou umisťovány děti jejichž problém je u nich samotných, ale také i u rodičů. U dětí umístěných do DD-Lipová se převážně vyskytují problémy v rodině, rodiče se nechtějí starat, jsou neschopní, ve výkonu trestu, finanční potíže.



Námi sledovaní svěřenci byli do diagnostického ústavu nejčastěji přijímáni jen na základě usnesení předběžného opatření. Jedná se konkrétně o 22 případů z celkového počtu. Ústavní výchova byla nařízena ve 13 případech a ochranná výchova byla nařízena pouze ve dvou případech. Toto se týká především DDŠ Jiřkov.

Alarmující je vysoký počet předběžných opatření, kterých by mělo být využíváno jen v naléhavých případech. V praxi je někdy nutné rozhodnout o umístění dítěte okamžitě z důvodu jeho bezprostředního ohrožení dosavadním prostředím. Jedná se o situace, kdy se dítě ocitlo bez jakékoliv péče, kdy je život dítěte a jeho příznivý vývoj vážně ohrožen. Může se jednat o případy dětí fyzicky nebo psychicky týraných, zneužívaných, mimořádně zanedbávaných citově, výchovně, materiálně či zdravotně. Jestliže je porušování povinností osob odpovědných za výchovu tak intenzivní a zájmy dětí ohrožující, je třeba rychlého zákroku, které dítě ochrání. Předběžné opatření trvá po dobu tří měsíců, do té doby je potřeba rozhodnout.

Naopak je nízký počet umístění svěřenců na základě soudního rozhodnutí o ochranné výchově se jeví jako velmi závažná skutečnost. Neodpovídá to vysokému počtu majetkové trestné činnosti a nárůstu násilné trestné činnosti v posledních letech. Je obecně známo, že nařízení ochranné výchovy je v praxi využíváno jen zřídka. Jeden z důvodů je fakt, že nejsou speciální zařízení pro výkon ochranné výchovy.

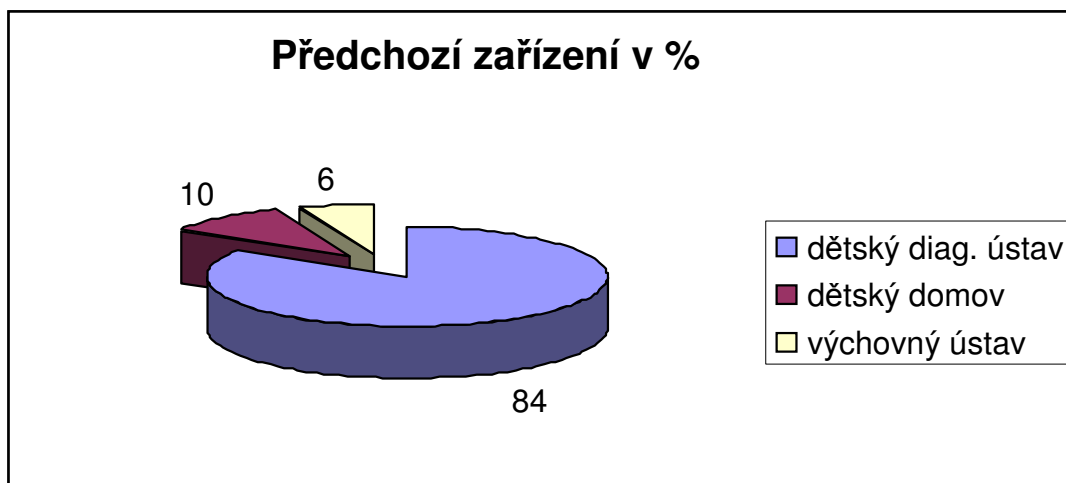
### 3.6.3 Předchozí zařízení

Všichni svěřenci jsou přijímáni na základě rozhodnutí diagnostického ústavu v Liberci, tyto děti byli předtím v péči rodiny. Většina přichází přímo po provedené diagnostice. V odůvodněných případech diagnostický ústav přemístí do zařízení v Jiřkově z některého dětského domova či z jiného výchovného ústavu.

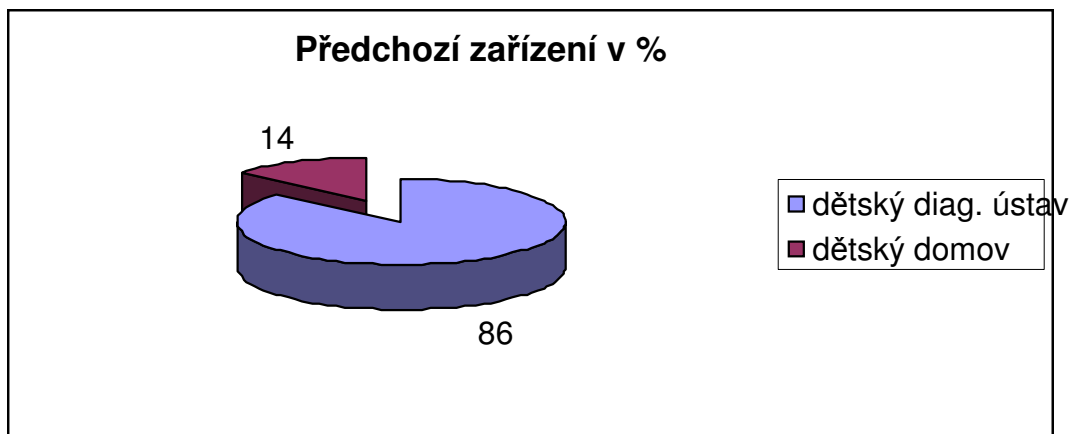
Většinou se tak děje při zhoršeném chování dítěte, které nemůže již pobývat v jiném zařízení.

Následující graf č.5 procentuálně znázorňuje, z jakého zařízení byli do zařízení v Jiřkově a v Lipové přemístěni. Jedná se v prvním případě o 31 svěřenců přicházejících přímo z diagnostického ústavu, kteří jsou umístěni na základě problémového chování, 4 dětí z dětského domova pro nedostatečnou péči rodiny či 2 děti z jiného výchovného ústavu. V zařízení Lipová se ukázalo, že 48 dětí bylo zařazeno z Dětského diagnostického ústavu a 8 dětí z jiného dětského domova.

Graf č.5 - DDŠ Jiřkov



Graf č.6 - DD Lipová



#### 3.6.4 Příčiny umístění dítěte do ústavní péče

Již byla nastíněna skutečnost, že především rodina určuje kvalitu socializace dítěte a rodinné prostředí působící nedostatečně, nepodnětně či nevhodně výrazně zvyšuje riziko celkového vývoje dítěte.

Dítě může být odebráno rodině na základě následujících rozhodnutí soudu. Jedná se o usnesení o předběžném opatření, rozsudek o nařízené ústavní výchově a rozsudek o nařízené ochranné výchově. Po nabytí správní moci rozhodnutí je dítě přijato k diagnostickému pobytu do diagnostického ústavu. Dále je možné přijmout dítě do DÚ k dobrovolnému diagnostickému pobytu.

Struktura rodiny svěřence – graf č.7,8, vypovídá o struktuře rodiny svěřence v době umístování do ústavní péče.

Útěky z domova se vyskytly u 29 svěřenců ( 78 %). Opakovaná útěkovost souvisí s nedostatečným citovým vztahem rodičů k dítěti a špatnou rodinnou atmosférou, která dítěti nepřináší nic pozitivního. Toulání s partou, které se objevilo u 8 svěřenců ( 21%), ukazuje na nedostatečnou citovou vazbu k rodině.

Trestná činnost u dětí je uvedena u 32 svěřenců ( 86 %). Mezi trestnou činnost jsou zařazeny všechny trestné činy mladistvích pachatelů, ale také konání dětí, které spáchaly čin, který by jinak u pachatele dovršivšího 15. rok věku byl trestným činem. Nejčastějšími trestnými činy jsou krádeže vyskytující se u 30 svěřenců.

Problém drog se vyskytl u 21 svěřenců ( 57%). Užívání drog se řadí mezi neagresivní poruchy chování. Do této kategorie jsou zařazeni všichni svěřenci, u nichž se v osobních spisech objevily zmínky o experimentaci, občasnému zneužívání či závislosti na droze. Převážná většina svěřenců, patřila při umístování do ústavní péče mezi občasné uživatele drog.

Nejvíce svěřenci zkoumaného vzorku obou zařízení zneužívali drogy ze skupiny inhalatnů, jedná se konkrétně o 30 svěřenců. S konopím má zkušenosti 9 svěřenců, pervitin zneužívalo 5 svěřenců a heroin 2 svěřenci.

Není zde zařazeno kouření a zneužívání alkoholu, neboť by tyto údaje výzkum zkreslily. Svěřenci hovoří o občasnému užívání alkoholu za přítomnosti rodiny při různých oslavách a pokládají to za zcela přirozené.

Záškoláctví se dopouštělo 83 svěřenců zkoumaného vzorku, což představuje ( 89 %). U některých svěřenců se stává spolu s agresivními tendencemi a zanedbávající péčí rodičů hlavním důvodem pro umístění do ústavní péče. Ve většině případů se záškoláctví pojí s nepozorností ve škole, vyrušováním, nevhodným chováním vůči spolužákům i pedagogickým pracovníkům. Rodiče záškoláků často se školou nespolupracují, omlouvají své děti, zvláště matky zaujímají ochranný postoj.

U těchto dětí se většinou jedná o odpor ke škole a záškoláctví v partě. Jde o zpevnění nebo o nerespektování sociálních norem. Zmínky o vlivu party a celkově snadné ovlivnitelnosti závadovými jedinci se ve spisech sledovaných dětí objevují ve 78 případech, což tvoří 84% vzorku. S tím souvisí také vysoký počet útěků z domova a toulek

### 3.6.5 Struktura rodiny

Pouze 9 svěřenců z reprezentačního vzorku pochází z vlastní formálně úplné rodiny, kde jsou vychováváni oběma vlastními rodiči, jež jsou manželé.

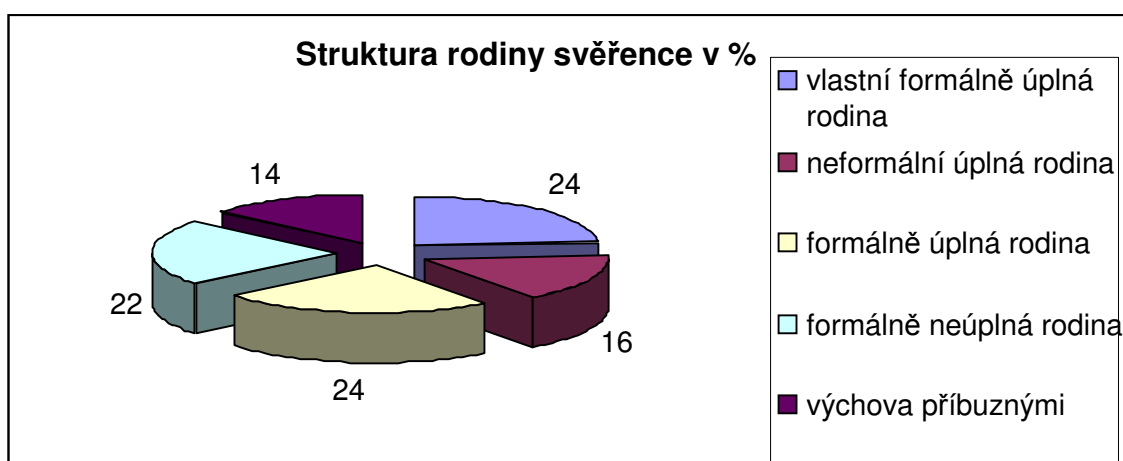
Z neformálně úplné rodiny, kde se jedná také o vlastní rodiče, kteří však nejsou oddáni, pochází 6 dětí.

Někteří z těchto rodičů byli manželé, ale rozvedli se a nadále spolu žijí. Celkem bylo tedy vlastními rodiči vychovááno 15 svěřenců (40%), z celkového počtu.

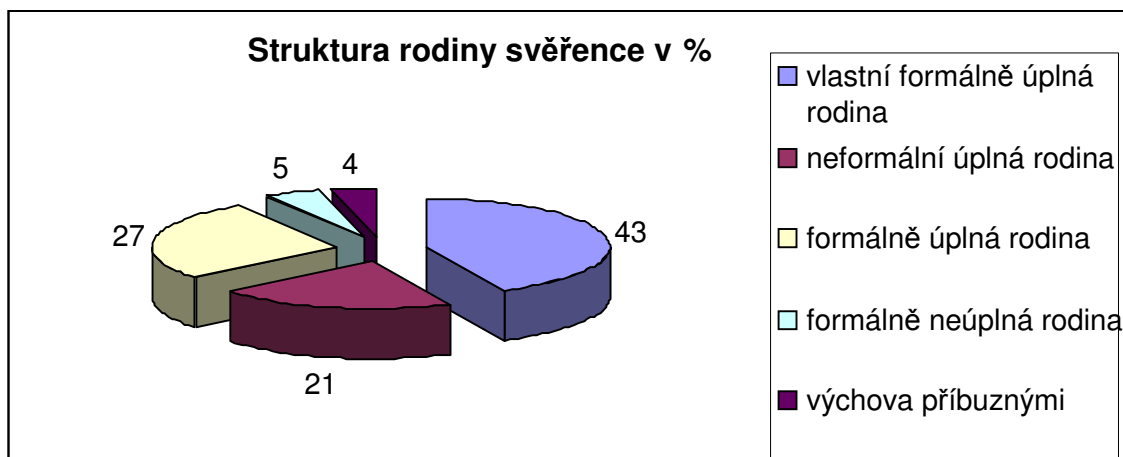
Z formálně úplné rodiny, kde jeden rodič je vůči dítěti nevlastní, pochází 9 svěřenců (24%). Z toho počtu se v 5 případech jednalo pouze o družský poměr nevlastního rodiče s rodičem vlastním.

Z formálně neúplné rodiny přišlo 8 svěřenců (22%). Jedná se o rodiny, kde je dítě vychovááno pouze jedním rodičem, ať už z důvodu úmrtí druhého rodiče, rozvodů rodičů nebo jde o nemanželské dítě svobodné matky.

Graf č.7 - DDŠ Jiříkov



Graf č.8 - DD Lipová



Výchova jinými osobami než rodiči byla zaznamenána v 5 případech. Jedná se o výchovu příbuznými v případech, kdy rodiče o své dítě vůbec neprojevují zájem nebo z nejrůznějších důvodů nemohou vychovávat.

Ve výše uvedeném grafu není zahrnuta aktuální nepřítomnost vlastního či nevlastního rodiče z důvodu jeho uvěznění. Tato skutečnost by ještě snížila neúplnost rodin při umístování dítěte do ústavní péče.

Tím, že jsou problémy ve struktuře rodiny, projevují se i další problémy jako je hygienická a kulturní úroveň těchto rodin.

Z pohledu sociálního pracovníka je možné tyto rodiny teoreticky členit podle schopnosti rodičů zajistit dítěti přiměřenou péči. Může se jednat o rodiče, kteří se nemohou starat např. z důvodu své invalidity a dále ty, kteří se o dítě nedovedou starat /nezralí, nezkušení rodiče, osoby s postižením, osamocené matky/ a o rodiče, kteří se nechtějí starat /alkoholici, drogově závislí/. Ve zprávách dětí se objevují uvedené faktory a určit, který z nich se podílí více, by bylo zavádějící. Často se prolínají.

Zprávy sociálních pracovníků a psychologů zmiňují následující negativní vlivy, které nepříznivě působí na vývoj dítěte: benevolentní, liberální, ochranná, zanedbávající, nestabilní či nejednotná výchova, naprostý nezájem o výchovu, nepodnětné rodinné prostředí, disharmonické prostředí s nevhodnými vzory, nedostatečná péče, nízká hygienická úroveň, ponechávání dětí bez dohledu, narušené vztahy a podobně.

Za zanedbávané lze považovat téměř všechny svěřence, neboť jim nebylo poskytováno dostatek podnětů, v častých případech se také jednalo o nedostatky v bydlení, ošacení a o nedostatky ve zdravotní a výchovné péči.

Nedostatek podnětů se odráží v duševní a citové deprivaci. Psycholog diagnostikoval citovou deprivaci u 83 ( 89 %) sledovaných dětí obou zařízení. Zprávy o týrání se objevily u 9 svěřenců. V převážné většině se jedná o neúměrné fyzické trestání ze strany otce.

Za nevhodné výchovné vzory, vyskytující se v rodinách svěřenců, lze považovat konflikty rodičů, fyzické potyčky mezi nimi, jejich rozchody, časté střídání partnerů, agresivní a vulgární chování otců vůči matkám dítěte. Rodič se tak stává nežádoucím sociálním modelem. Častěji se problémy vyskytují u otců. V jednotlivých zprávách jsou také zmínky o nadměrném používání alkoholu rodiči, o drogových závislostech v rodině a zřídka také se objevuje prostituce matek respondentů.

### 3.6.6 Původ rodin

Přesto, že Romové tvoří přibližně 3% obyvatelstva naší republiky, je obecně známo, že v dětských domovech, ve výchovných ústavech tvoří většinu umístěných. O odlišných normách, hodnotách a způsobech života Romů je dost známo.

Přestože se v posledních letech romská komunita v mnohém přizpůsobila majoritní společnosti, existuje stále velká skupina nepřizpůsobivých Romů. Upozorňuje se na fakt, že zhruba 70% Romů nepracuje a 30% získává prostředky k obživě trestnou činností.

Velkou roli zde hraje jejich nízká vzdělanostní úroveň, nekritičnost, nedůvěra k majoritní společnosti, neochota projevit úsilí i negativní postoj majoritní společnosti.

### **3.7 Ověření stanovených předpokladů**

V zadání této bakalářské práce byly stanoveny předpoklady, jejichž ověření bylo úkolem této práce.

Prvním předpokladem bylo, že v zařízeních bude více chlapců než dívek. Zjištěné výsledky tento předpoklad potvrdily./graf č.1 a č.2/.

Rozdíl mezi ústavními zařízeními s ohledem na pohlaví odpovídá tomu, že v DDŠ Jiříkov jsou umístěny děti, které mají problémy se záškoláctvím, krádežemi a to je projev především u chlapců. Z toho důvodu je zde více jak 84% chlapců. Naopak DD Lipová jsou děti z rodin, které jsou ekonomicky slabé, nemají zaměstnání, mají hodně dětí a nestačí na výchovu. V tomto zařízení je převaha chlapců lehce nadpoloviční.

Druhý předpoklad nám po rozboru jednotlivých rodin potvrdil, že do ústavních zařízení jsou zařazovány děti z důvodu záškoláctví, krádeží, užívání drog a alkoholu, neochota či neschopnost rodičů děti vychovávat, rodič ve výkonu trestu, finanční potíže, potíže v bydlení. Zde velmi pomohla spolupráce se sociálními pracovníci.

Třetí předpoklad nám pomocí osobních anamnéz potvrdil, že do ústavních zařízení jsou opravdu umisťovány děti nejčastěji ve věku v rozmezí 12-16 let. V tomto věku se u nich projevuje ve větší míře nedostatek rodinného působení, a tím vzniku problémového chování.



U zařízení DD Lipová se to nepotvrdilo. Zde je rozsah věkově umístěných dětí daleko širší. Z toho průzkumu vyplývá, že děti s nižším věkem jsou méně zatíženy problémy záškoláctví, krádeží, drog a také z důvodu, že se jedná o větší zastoupení dívek, které nemají tolik tyto problémy.

Čtvrtý předpoklad říká, že 60% dětí přišlo z diagnostického ústavu. Provedenou analýzou se tento předpoklad potvrdil ještě ve větším procentu, neboť do zařízení DDŠ Jiříkov přišlo 84% a do DD Lipová 86% dětí z diagnostického ústavu.

Pátý předpoklad nám říká, že více než polovina svěřenců DDŠ Jiříkov pochází z rodin, ve kterých nejsou vychováváni oběma vlastními rodiči.

Analýzou rodinného prostředí bylo prokázáno, že pouze 9 svěřenců ze zkoumaného vzorku pochází z vlastní formálně úplné rodiny a 6 z neformálně úplné rodiny. Celkem se tedy jedná o 15 svěřenců vychovávaných oběma vlastními rodiči. Zbývajících 22 svěřenců nebylo vychováváno oběma vlastními rodiči.

Výsledkem je 59% svěřenců, kteří pocházejí z rodin, kde nejsou oba vlastní rodiče.

V ústavním zařízení DD Lipová je 43% dětí z vlastní formální rodiny, 21% dětí pochází z neformální úplné rodiny, 27% z formálně úplné rodiny, 5% dětí z formální neúplné rodiny a 21% dětí bylo vychováváno příbuznými.

Šestý předpoklad říká, že více jak 70% svěřenců zkoumaného vzorku je romského původu. Romský původ sledovaných svěřenců v obou ústavních zařízeních byl prokázán v 74 případech, což tvoří 79,5% zkoumaného vzorku.

#### 4. Shrnutí

Za pomoci metody studia dokumentace jednotlivých svěřenců, anamnestické metody byla na reprezentačním vzorku analyzována deprivace umístěných dětí v ústavní péči. Reprezentační vzorek obsahoval 37 svěřenců DDŠ Jiříkov /VÚDM/ a 56 svěřenců Dětského domova v Lipové.

Nejdříve byl charakterizován zkoumaný vzorek. Na základě podrobné analýzy rodinného prostředí jsem se pokusil prokázat negativní vlivy na dítě. Snahou bylo zjistit, zda se u jednotlivých rodin neobjevují některé shodné znaky, které by mohly vývoj dítěte negativně ovlivnit.

Ze vzorku je patrné, že nejčastěji jsou do státních výchovných zařízení zařazovány děti ve věku 11-16let s převahou patnáctiletých. Jsou to tedy děti, které se nacházejí v období dospívání. Dospívající, hledající vlastní identitu, jsou v tomto věku citlivější a nejvíce zranitelní.

Je známo, že neúplná rodina, když má plnit dobře základní funkce, je v těžší situaci než rodina úplná. Chybí-li v rodině matka, zhorší se situace z výchovného hlediska. V případě, že chybí otec schází autorita pro dospívající chlapce.

Řada rodin žije na hranici životního minima, je to zapříčiněno nezaměstnaností rodičů, která je spojena s nízkou vzdělaností.

Analýza rodinného prostředí prokázala, že v mnoha rodinách jsou narušeny základní funkce. V těchto rodinách se objevují znaky, jež negativně ovlivňují vývoj dětí:

- nepříznivě strukturovaná rodina / neúplnost, výchova nevlastním rodičem, výchova příbuznými/
- nízké sociální zázemí/ tíživá finanční situace, nezaměstnanost, nízká vzdělanost,
- nevhodné výchovné přístupy/ nedůsledná výchova, zanedbávání, týrání, zneužívání, citová deprivace dětí/
- sociálně patologické jevy/ kriminalita, používání alkoholických nápojů, prostituce, agresivita a další závislosti.

Analýzou rodin bylo zjištěno, že v DDŠ Jiříkov jsou umísťovány děti jež měly problémy se záškoláctvím, krádežemi, užíváním drog. Jednalo se o děti jejich věk se blíží hranici 15 letům, kdy se především soustřeďovali do různých part, a tím se dostávali do problémů, které vyústily umístěním do ústavního zařízení. V ústavním zařízení DD Lipová jsou děti, kde jednotlivé rodiny se nedokázaly o ně postarat a to z důvodu špatné ekonomické situace, kde je příliš dětí v rodině a kde na děti nestačili. Na to ukazuje i skutečnost umístění dětí v nízkém věku.

## 5. Závěr

Nezanedbatelná část současných rodin žije na hranici životního minima. Tato skutečnost souvisí s vysokou nezaměstnaností a nízkou vzdělanostní úrovní rodičů. V těchto rodinách se objevují patologické jevy a nevhodné výchovné vzory, které negativně působí na vývoj dítěte. Nedůsledná výchova, nevhodné výchovné přístupy, zanedbávání, týrání a zneužívání dítěte jej velmi ohrožují.

Proto je nutné významně posílit prevenci, která se v současné době jeví jako nedostačující. Je potřeba vytvořit síť služeb pro pomoc a podporu rodinám s dětmi.

Hlavním cílem by měla být stabilizovaná rodina, aby dítě nemuselo z rodiny vůbec odejít.

Proto by také měla být posílena i pravomoc sociálních pracovníků. Jde tedy o možnost již od raného věku dítěte s problémovou rodinou spolupracovat.

V této oblasti je také nutné posílit úlohu romských poradců a terénních pracovníků, neboť velké procento problémových rodin je romského původu. Je nutné vytvořit vhodné podmínky pro vzdělávání těchto sociálních pracovníků. V oblasti vzdělávání je také žádoucí investovat do vzdělávacích programů a rekvalifikačních kursů pro obyvatele z nižších sociálních vrstev. Vyšší vzdělanostní úroveň přispěje ke snížení nezaměstnanosti a zvýšení sociokulturní úrovně rodin.

Dítě, jež se ocitne bez péče své rodiny, by měla být dána možnost vyrůstat v podobném přirozeném prostředí jako je vlastní rodina. Proto je důležité podporovat vznik různých forem náhradní rodinné péče.

Pro konkrétní práci učitelů a vychovatelů je potřebné, když už se děti do ústavního zařízení dostanou, tak mít menší počet dětí, který umožní individuálnější přístup k dítěti a jeho potřebám. Mít možnost mu vytvořit nezávadné rodinné prostředí.

Zde bude nejspíše ekonomická stránka věci. Ve většině případů se jedná především o nevyhovující prostorové podmínky. S tím souvisí například snížení možnosti potřebného soukromí dítěte.

Neexistující síť zařízení pro mladé lidi na prahu dospělosti bez rodinného zázemí a schopnosti si zajistit vlastní bydlení z důvodu nedostatku financí či nedostatek sociálních dovedností, která by mohla překlenout kritické období jejich vlastního života a zapojit se do společnosti. Proto je také nutné větší zapojení ze strany státu.

## **6 Navrhovaná opatření**

Navrhnout opatření k uváděným problémům není vůbec jednoduché. Je to dlouhodobá práce. V první řadě si musíme uvědomit, že převážná část problémových rodin je romského původu. Z toho vyplývá, že v těchto rodinách má dominantní postavení muž, i když nemusí být živitelem rodiny. To ukazuje na stav věci, kdy romské děti se od útlého věku podílejí na zabezpečení prostředků pro existenci rodiny a o péči mladších sourozenců. Uvádí se také, že jsou některé děti vedeny k trestné činnosti, kdy jsou právně nepostižitelné.

Dalším významným činitelem je alkoholismus, špatná bytová situace a malá nebo žádná vzdělanost. To se netýká ovšem jen romských rodin.

Nejspolehlivější cestou k zdravému psychosociálnímu vývoji jedince je nepřipustit psychickou deprivaci či subdeprivaci v jeho časných vývojových stádiích. To znamená zajistit náležité vzory v rodině, ale i mimo ní. Nepochybně zde působí i osobnost samotného dítěte, vystaveného deprivacní nebo subdeprivacní situaci.

K těmto problémům by měl více pomoci stát a organizace, které mohou pomoci. Je všeobecně známo, že mnoho rodin žije na hranici životního minima. Je to spojeno s vysokou nezaměstnaností a nízkou úrovní vzdělanosti jednotlivých rodičů. Z toho důvodu se zde objevují nevhodné výchovné vzory, které negativně působí na vývoj dítěte.

K navrhovaným opatřením je posílení prevence ze strany celé společnosti, která se sice v posledních letech zlepšila, ale není stále dostačující. Je nutné vytvořit větší síť, pro tyto problémové rodiny s dětmi. Rozšířit počet sociálních pracovníků, především terénních. Stát by jim měl vytvořit podmínky pro jejich vzdělávání, ale také umožnit, aby měli větší pravomoce. Měli by mít možnost pracovat s jakýmkoliv dítětem z takovéto rodiny. Mít možnost ovlivňování finančních prostředků do jednotlivých rodin z nižších sociálních vrstev na vzdělání. Tím se zvedne jejich úroveň a vzápětí bude docházet ke snižování nezaměstnanosti.

V základu je nutné i v jednotlivých rodinách ukázat rodičům jak své děti vychovávat, jak hospodařit a jak vést chod rodiny. V dnešní době se setkáváme s tím, že některé rodiny to neznají, neboť se s tím nikdy nesetkaly. Zde by se projevila kontrolní činnost jednotlivých pracovníků, co se týká vynaložených prostředků do jednotlivých rodin.

Další z navrhovaných opatření může směřovat na ty děti, které se dostaly do ústavního zařízení. Není správné nechat dítě po nabytí plnoletosti bez pomoci. Je nutné mu pomoci najít zaměstnání, bydlení a ukázat mu cestu jak se zapojit do společnosti. Zde by byla velká pomoc od státu, kdyby se vytvářela zařízení typu domy na půli cesty. Těch je v současnosti velmi málo. Další možnost je bydlení ve cvičných bytech apod. Je to složitý problém související především také s ekonomickými podmínkami, ale pokud se o to celá společnost nebude snažit, tak jen těžko můžeme těmto dětem usnadnit zapojení do společnosti.

## 7. Použitá literatura:

- BAKALÁŘ, P. *Psychologie Romů*. Praha: Votobia, 2004. ISBN 80-7220-180-8
- ČÁP, J. *Psychologie mnohostranného vývoje člověka*. Praha: SPN, 1990. ISBN 80-04-22967-0
- KOUKOLÍK, F., DRTINOVÁ, J. *Vzpora depravantů. O špatných lidech, skupinové hlouposti a uchvácené moci*. Praha: Makropulos, 1996. ISBN 80-901776-8-9
- LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: SZN, 1963
- MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-085-5
- MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: SPN, 1992. ISBN 80-04-25236-2
- MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. Praha: Avicem, 1986. ISBN 08-011-06
- MATĚJČEK, Z. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. Praha: Psychiatrické centrum, 1997. ISBN 80-85121-89-1
- NEŠPOR, K. *Kouření, pití, drogy*. 1. vyd. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-299-8.
- PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-6.
- ŠOTOLOVÁ, E. *Vzdělávání Romů*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, 2001. ISBN 80-247-0277-0.
- ŠVANCAR, Z., BURIÁNOVÁ, O. *Speciálně pedagogické problémy ústavní a ochranné výchovy*. 1. vyd. Praha: SPN, 1988.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie pro pomáhající profese*. 2. vyd. Praha 2000. ISBN 80-7178-496-6
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémových dětí a mládeže*. 1. vyd. Liberec: TUL, 2000. ISBN 80-7083-378-5
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-488-8.

## **8. Seznam příloh**

č.1 Záznamový formulář – DDŠ Jiříkov

č.2 Záznamový formulář – DD Lipová

## Záznamový formulář DDŠ Jiřikov

příloha č.1

[illegible]



## Záznamový formulář DD Lipová

příloha č.2

[illegible]



